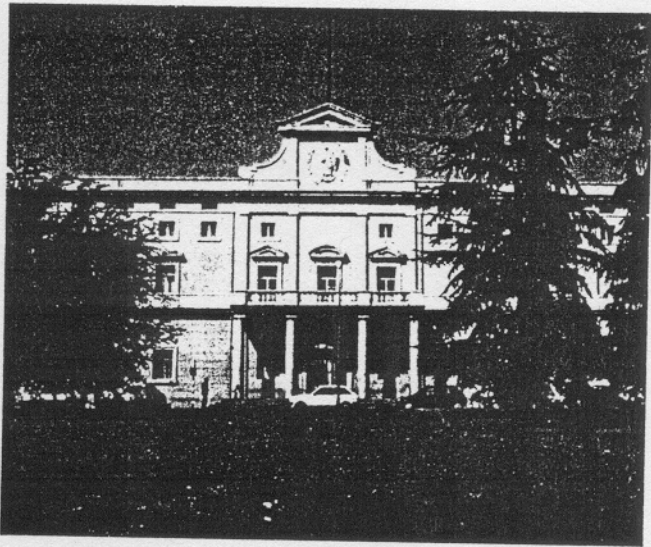




# VII CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE INVESTIGACIONES QUIRURGICAS



**PAMPLONA**  
**15 - 17 Octubre 1992**

- MORBI-MORTALIDAD TARDIA TRAS RADIOTERAPIA INTRAOPERATORIO Y EXTERNA EN EL CANCER GASTRICO AVANZADO RESECABLE.  
— Autor: C. Benito Fernández.  
— Institución: Dpto. de Cirugía General. Hospital de Navarra. Pamplona.
- INFLUENCIA DEL BLOQUEO DE RECEPTORES DE GASTRINA E HISTAMINA SOBRE LA SECRECION ACIDA GASTRICA EN RATAS INTERVENIDAS MEDIANTE VAGOTOMIA GASTRICA PROXIMAL MAS TECNICA EN LEGAJO.  
— Autor: M. López Cantero.  
— Institución: Hospital Universitario de Granada. Granada.
- MODIFICACION DE LOS NIVELES DE PGE2 TRAS VAGOTOMIA GASTRICA PROXIMAL MAS TECNICA EN LEGAJO.  
— Autor: M. López Cantero.  
— Institución: H. Universitario de Granada. Granada.
- TRATAMIENTO EPIDERMÓIDE DE ESOFAGO. UNA ALTERNATIVA AL TRATAMIENTO QUIRURGICO CONVENCIONAL.  
— Autores: J. Torramadé, R. Martínez, C. Benito, J. González, E. Balen, V. De Villa, F. Regueira, A. Díez Caballero, I. Azinovic.  
— Institución: Dpto. de Cirugía. Clínica Universitaria de Navarra. Pamplona.
- HEMODILUCION Y ENFERMEDAD DIVERTICULAR DEL COLON.  
— Autores: M. Moralez, J. Rosell, J. A. Guerrero, R. Vara.  
— Institución: Cátedra de Patología y Clínica Quirúrgica. H. Universitario. Granada.
- MODIFICACIONES DE LOS NIVELES SERICOS DE COLESTEROL Y FRACCIONES TRAS RESECCION ILEAL. ESTUDIO EXPERIMENTAL EN RATA HIPERCOLESTEROLEMICA.  
— Autor: C. F. Escalante.  
— Institución: H. Universitario de Valdecilla. Santander.
- UTILIZACION DEL PEDICULO ESPLÉNICO EN EL TRASPLANTE INTESTINAL SEGMENTARIO EN EL PERRO.  
— Autor: J. Méndez Martín.  
— Institución: Laboratorio de Cirugía Experimental. Facultad de Medicina. Lejona (Vizcaya).
- TRANSFUSIONES Y SUPERVIVENCIA TRAS RESECCION DE CARCINOMA COLORECTAL: ESTUDIO RETROSPECTIVO.

## VII CONGRESO DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE INVESTIGACIONES QUIRURGICAS

Pamplona, 15-17 Octubre 1992

Fecha límite 15 Junio, 1992

Comunicación Carta  Poster  Indiferente

Título **UTILIZACION DEL PEDICULO ESPLÉNICO EN EL TRASPLANTE INTESTINAL SEGMENTARIO EN EL PERRO.**

Autor(es) **J. Méndez, I. García-Arrese, V. Portugal, J. Bilbao, I. Iturrizuri, J. Díaz;**

**A. Apocahua, J. J. Ortiz.**

Institución **Laboratorio de Cirugía Experimental. (UPV/EHU) // Cirugía General. Hsp. Hospital de Basurto)**

Ciudad **Bilbao** País **España** Tel. **464 77 00** Fax **464 81 52**

### UTILIZACION DEL PEDICULO ESPLÉNICO EN EL TRASPLANTE INTESTINAL SEGMENTARIO EN EL PERRO

**Introducción.** Uno de los aspectos técnicos a evaluar en el trasplante intestinal es la localización de las pediculos vasculares a usar en las anastomosis. No cabe duda que el lugar de elección son los vasos originales: porta y a. mesentérica. No obstante, en determinadas ocasiones no resulta posible alcanzar el pedículo portal (cirugía previa, malformación congénita...). En estos casos, ciertos autores propugnan anastomosis sistémicas a vena cava. En este estudio se plantea la viabilidad técnica de la anastomosis de los pediculos arterial y venoso del injerto intestinal a arteria y vena esplénicas.

**Material y métodos.** Se emplearon 21 perros Beagle, de los cuales 7 integraron el grupo I (anastomosis sistémica) y 14 compusieron el grupo II (anastomosis esplénica). En todos ellos se han valorado el método quirúrgico, la viabilidad del injerto y sus características funcionales. Se consideró que el animal había sobrevivido al método quirúrgico tras 7 días. Todos los datos fueron evaluados estadísticamente.

**Resultados.** La duración media de las intervenciones fue de 277 min. (G1) y 298 min (G2). El tiempo correspondiente a las anastomosis vasculares fue de 77 min. (G1) y de 82 min. (G2). El injerto fue permeable en el 57% de los perros del grupo I, y en el 78% del grupo II. Se observaron fracasos tardíos en ocho animales, debidos a vólvulo (4 casos: 3 con fijación del injerto a pared abdominal y 1 a estómago) y complicaciones hemorrágicas (2 díctesis hemorrágicas, 1 fuga arterial, y dos sin causa aparente). El 57% de los autotrasplantes con anastomosis completas siguen vivos tras un periodo de seguimiento de 3 a 12 meses.

**Discusión.** La utilización del pedículo esplénico no es habitual. Sin negar que la técnica sea laboriosa, su realización no obliga a invertir más tiempo que el necesitado en una anastomosis sistémica. La mortalidad dentro de la primera semana es similar a la encontrada dentro de otros grupos, y las complicaciones tardías debidas en su mayor parte a la volvulación del injerto se han visto subsanadas con la fijación del mismo al estómago. El drenaje del territorio mesentérico al confluente portal es más fisiológico que el sistémico y sus ventajas a largo plazo son innegables.

Nombre **Jaime Méndez Martín**

Dirección **Laboratorio de Cirugía Experimental, Facultad de Medicina, UPV/EHU**

**48940-LEJONA (VIZCAYA)**

Enviar original y 6 copias que no incluyan nombres de autores ni dirección a:

Secretaría del VII Congreso de Investigaciones Quirúrgicas

Departamento de Cirugía General

Clínica Universitaria de Navarra

Apartado 192

31080 Pamplona (Navarra)